# Qu'est-ce qui peut tomber à l'examen ?

Référence :

voir l'item 1 - 2 - Q 29, traité dans notre numéro du 15 février 2007

(Rev Prat 2007;57[3]:313-20)

Seuls des éléments de réponse aux questions, fournis par l'auteur, vous sont communiqués. Cependant, selon les recommandations du CNCI, vos réponses devront être « rédigées » en faisant des phrases et des paragraphes.

TOUS DROITS RESERVES - LA REVUE DU PRATICIEN

**Mme S., 24 ans, et M. A., 29 ans, consultent pour un désir de grossesse depuis trois ans. Les cycles menstruels de Mme S. sont réguliers, elle pèse 59 kg pour 1,54 m et n'a pas d'antécédents médicaux ou chirurgicaux particuliers. Monsieur a été pubère à 15 ans, opéré pour une hernie inguinale à l'âge de 10 ans. Il est cuisinier de métier.**

## QUESTION N° 1

Que proposez-vous à ce couple (chez l'homme et chez la femme) comme bilan de première intention ?

**Le TPC révèle un score d'Insler à 10 avec 3 spermatozoïdes peu mobiles par champ.**

## QUESTION N° 2

Que signifie ce résultat ? En conséquence, quel examen proposer à M. A. ?

**Ce dernier montre un nombre de spermatozoïdes disponibles à 1,2 million.**

## QUESTION N° 3

Quel examen manque-t-il chez Mme S avant de proposer un traitement ?

**Cet examen montre une cavité de taille normale, deux trompes perméables, mais le brassage péritonéal est localisé à droite et absent à gauche.**

## QUESTION N° 4

Quel examen faut-il demander ?

**Ce dernier examen est normal.**

## QUESTION N° 5

Quel traitement pouvez-vous proposer ? Quels examens faut-il proposer au couple ?

# Éléments de réponse

## RÉPONSE N° 1

**Pour la femme :**
– courbes de température sur 3 mois ;
– FSH, LH, estradiol à J3 du cycle si courbes anormales ;
– test post coïtal de Hünher ;
– échographie pelvienne en début de cycle.

**Pour l'homme :**
– spermogramme ;
– spermocytogramme ;
– spermoculture.

## RÉPONSE N° 2

• Le TPC interprétable est négatif (< 5 spermatozoïdes mobiles par champ). Il faut réaliser un test de migration – survie.

## RÉPONSE N° 3

• Hystérosalpingographie afin de s'assurer de la perméabilité tubaire.

## RÉPONSE N° 4

• Cœlioscopie diagnostique et opératoire avec test au bleu de méthylène pour vérifier la perméabilité tubaire et réaliser la cure des lésions éventuelles (adhésiolyse, néosalpingostomie etc…). Il sera réalisé dans le même temps une hystéroscopie diagnostique afin de juger de l'intégrité de la cavité utérine.

## RÉPONSE N° 5

• Inséminations artificielles avec sperme de conjoint.
• Sérologies obligatoires (aide médicale à la Procréation – lois de bioéthique d'août 2004).

Remerciements

Dr Géraldine Porcu-Buisson

Institut médical de la reproduction, 13008 Marseille, France

TOUS DROITS RESERVES - LA REVUE DU PRATICIEN